



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". Apartado Postal 601 Marianao 13. La Habana, Cuba
e-mail: ciipk@ipk.sld.cu

ISSN- 2490626

ACOGIDA A LA TARIFA DE IMPRESOS PERIÓDICOS INSCRIPTOS EN LA ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

Índice:

La OMS apoya la lucha contra brote de malaria en Haití.....	105
Disminuyen muertes por malaria y tuberculosis en Angola.....	106
Nigeria, primer país en introducir nueva vacuna contra la meningitis.....	106
Vacunas para alergias, en aumento para combatir de raíz síntomas y evitar complicaciones.....	107
OPS exhibe espacio digital para compartir prácticas sobre vacunación.....	108
Científicos descubren características del VIH compatibles con su curación.....	109
Los años de vida con VIH rondan los 80 si el tratamiento empieza sin diagnóstico de SIDA.....	110
Tablas:.....	111

LA OMS APOYA LA LUCHA CONTRA BROTE DE MALARIA EN HAÍTÍ.

14 abril 2024. La Organización Mundial de la Salud (OMS) apoya el combate que se libra contra la malaria en Haití, donde hoy existe el temor que la enfermedad pueda expandirse hacia otros territorios. A través de su plataforma logística denominada Promess, la OMS puso en marcha varias acciones en cuatro comunas del Departamento del Sur. Dichas estructuras en coordinación con las autoridades sanitarias locales distribuyen lo más rápido posible los productos esenciales para darle batalla a esta dolencia en ese territorio. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y el Programa Nacional de Control de la Malaria, ya transportaron cuatro

toneladas de insumos médicos al Gran Sur y fueron colocados de manera preventiva en otros departamentos, precisa el diario Haití Libre.

De acuerdo con la literatura médica, la malaria o paludismo es una enfermedad ocasionada por parásitos del género Plasmodium, los cuales son transmitidos a los seres humanos mediante la picadura de mosquitos infectados de la especie Anopheles.

Es prevalente en regiones tropicales y sus síntomas pueden variar desde leves, como fiebre y dolor de cabeza, hasta formas graves con riesgo de muerte.

Fuente: Prensa Latina

DISMINUYEN MUERTES POR MALARIA Y TUBERCULOSIS EN ANGOLA.

15 abril 2024. Angola redujo en 2023 los fallecidos por malaria y tuberculosis, según informó hoy la ministra de Salud Silvia Lutucuta durante la reunión de la Comisión Nacional de Combate al VIH/Sida y principales enfermedades endémicas.

En el encuentro, presidido por la vicepresidenta, Esperança da Costa, la titular precisó que aun cuando el número de casos de malaria fue superior al año 2022, la mortalidad disminuyó de 12 000 a 9 000. En esto incidió un mayor acceso de la población a los cuidados de salud, lo cual facilitó el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno, afirmó la titular. Lutucuta igualmente actualizó sobre la tuberculosis, que en 2023 redujo tanto el número de personas enfermas como de fallecidos (503) en comparación con el periodo precedente (1 010). Sobre este particular, destacó la expansión de la red de servicios como parte del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, los cuales actualmente están disponibles en 36 hospitales del país, mientras las 18 provincias tienen capacidad

para diagnosticar casos de tuberculosis farmacorresistente. Angola tiene actualmente 164 municipios y de ellos 155 cuentan con servicios relacionados con la atención a esta enfermedad. En cuanto a la situación del VIH/Sida, el país tiene una prevalencia del 2,2 por ciento, entre las más bajas del África Austral, ratificó la ministra, que comentó que actualmente unas 310 000 personas conviven con la dolencia. De forma general, indicadores como la incidencia de nuevos casos, las muertes y las infecciones de madre a hijo disminuyeron en la última década, si bien actualmente se detectan unas 15 000 nuevas infecciones por año. La titular remarcó que del total de angoleños que viven con VIH/Sida 35 000 son niños entre cero y 14 años de edad, y 190 000 son mujeres.

La Comisión Nacional de Combate al VIH/Sida y principales enfermedades endémicas analizó este lunes la situación epidemiológica de Angola, sus avances, acciones, desafíos y perspectivas.

Fuente: Prensa Latina

NIGERIA, PRIMER PAÍS EN INTRODUCIR NUEVA VACUNA CONTRA LA MENINGITIS.

12 abril 2024. Nigeria se convirtió en el primer país del mundo en introducir una nueva vacuna recomendada por la OMS que protege a las personas contra cinco cepas de la bacteria meningococo, informó hoy el organismo sanitario.

Llamada Men5CV, esta nueva vacuna conjugada multivalente tardó 13 años en desarrollarse y se basó en una asociación entre PATH y el Serum Institute of India.

Según comunicó la Organización Mundial de la Salud (OMS), ofrece en una sola inyección un poderoso escudo contra las cinco cepas principales de la bacteria meningocócica (A, C, W, Y y X), las cuales causan meningitis y envenenamiento de la sangre.

Esto proporciona una protección más amplia que la vacuna actual utilizada en gran parte de África, que sólo es eficaz contra la cepa A.

Los expertos explicaron que el novedoso inyectable tiene el potencial de reducir

significativamente los casos de meningitis y avanzar en la lucha contra este mal.

Esto es especialmente importante para países como Nigeria, donde prevalecen múltiples serogrupos. Nigeria es uno de los 26 países hiperendémicos de meningitis de África, situado en la zona conocida como el Cinturón Africano de Meningitis. El año pasado, hubo un aumento del 50 por ciento en los casos anuales de meningitis notificados en África. En Nigeria, un brote de *Neisseria meningitidis* (meningococo) serogrupo C provocó 1 742 casos sospechosos de meningitis, incluidos 101 casos confirmados y 153 muertes en siete de sus 36 estados (Adamawa, Bauchi, Gombe, Jigawa, Katsina, Yobe, Zamfara) entre el 1 de octubre de 2023 y el 11 de marzo de 2024.

Para sofocar el brote mortal, se llevó a cabo una campaña de vacunación del 25 al 28 de marzo de 2024 para llegar inicialmente a más

de un millón de personas de entre uno y 29 años.

La meningitis es una infección grave que afecta las membranas (meninges) que rodean y protegen el cerebro y la médula espinal.

Existen múltiples causas de esta enfermedad, incluidos patógenos virales, bacterianos, fúngicos y parasitarios, en tanto los síntomas suelen incluir dolor de cabeza, fiebre y rigidez en el cuello.

La meningitis bacteriana es la más grave, también puede provocar un choque séptico e

incapacitar o producir la muerte a quienes la contraen. «La meningitis es un enemigo antiguo y mortal, pero esta nueva vacuna tiene el potencial de cambiar la trayectoria de la enfermedad, previniendo futuros brotes y salvando muchas vidas», afirmó el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus, secretario general de la OMS.

Subrayó que la implementación de Nigeria acerca un paso más al objetivo del organismo sanitario de eliminar la meningitis para 2030.

Fuente: Prensa Latina

VACUNAS PARA ALERGIAS, EN AUMENTO PARA COMBATIR DE RAÍZ SÍNTOMAS Y EVITAR COMPLICACIONES.

17 abril 2024. La inmunoterapia representa un enfoque cada vez más frecuente frente a las alergias porque permite combatirlas desde dentro y de raíz, modificar el curso de la enfermedad y controlar la sintomatología intensa que no responde a otros tratamientos, con una indicación en aumento para evitar la aparición de complicaciones mayores.

«Afortunadamente los tratamientos están evolucionando a la vez que evolucionan las patologías», subraya. en una entrevista con EFE, la especialista de Alergología del Hospital Sierrallana de Torrelavega (Cantabria) Aurora Gutiérrez.

Explica que ahora mismo existe una gama importante de fármacos biológicos para poder tratar los casos más graves de asma, de dermatitis atópica o de urticaria, «que son patologías a veces muy incapacitantes».

Además, la inmunoterapia es una herramienta muy útil en Alergología, destaca.

«Llevamos muchos años utilizando este tipo de vacunas que también se van actualizando a medida que se conoce más sobre los mecanismos de producción de las alergias», advierte esta especialista, que agrega que, de este modo, se consiguen frenar o controlar los síntomas de la alergia y evitar la evolución de la enfermedad. Las ‘vacunas de alergias’, según abunda esta doctora, se reservan para casos en los que la clínica es muy intensa a pesar de estar realizando un tratamiento sintomático adecuado, aunque «esta actitud

está cambiando y se está ampliando su indicación en determinados pacientes», como la población pediátrica. «En los niños con rinoconjuntivitis alérgica se intenta instaurar antes, ya que hemos visto que en algunos casos se puede evitar la aparición de asma alérgico», comenta.

Esta época del año primaveral es complicada, sobre todo para los pacientes alérgicos al polen. La doctora Gutiérrez explica que las lluvias ayudan a limpiar la atmósfera, pero si finalmente llega una primavera predominantemente seca y cálida, habrá mayor carga de polen en el ambiente y a esto último se une la contaminación atmosférica.

Esta concurrencia de factores hace que las partículas que están en el ambiente sean más agresivas y causen mayor inflamación de la vía aérea, y más problemas a los alérgicos.

En las consultas de Alergología notan un aumento importante de la derivación de pacientes nuevos y, también, en el caso de los que están en seguimiento se percibe empeoramiento del control de los síntomas que obliga a hacer ajustes en el tratamiento.

Generalmente, los síntomas que presentan estos pacientes son los estornudos, moqueo, lagrimeo, picor nasal y ocular, y algunos de ellos presentan dificultad respiratoria por un asma alérgico.

Otros pacientes también pueden presentar brotes de urticaria o empeoramiento de la dermatitis atópica de base.

Se recomienda que los pacientes acudan al especialista cuando todos estos síntomas interfieren en su calidad de vida. En estos casos se pueden beneficiar de un estudio de alergias para saber un poco qué es lo que está ocurriendo y pautar un tratamiento. La prevalencia de alergias ha crecido y actualmente se estima que un 30 % de la población de España tiene algún problema de este tipo. Los especialistas tenemos la sensación de que este porcentaje va en aumento, dice Gutiérrez, que considera las alergias un problema grave de salud pública. También cree que cada vez más la población está más concienciada sobre los problemas de alergia porque afectan a la calidad de vida. El aumento de los alérgicos se debe a múltiples factores y es un fenómeno que está en constante investigación. A los especialistas nos interesa mucho, señala Gutiérrez, que cita estudios que afirman que determinados factores, como el cambio climático, la

contaminación, el hábito sedentario o el tabaquismo, están detrás de este crecimiento. Cuando un paciente acude a una consulta de Alergología, lo primero es realizar una entrevista. Se le hacen unas preguntas con las que se cataloga el tipo de problema y se planifica un estudio. Se hacen pruebas en la piel de los antebrazos con múltiples alérgenos alimentarios y ambientales y, al testarlo, se consigue saber qué sustancias son las que están causando la situación clínica al paciente.

También se solicitan analíticas de sangre con las que realizar un diagnóstico molecular, que consiste en identificar en concreto las proteínas de los alérgenos que están causando el problema al paciente, lo que permite hacer una medicina de precisión.

Y se pueden hacer otras pruebas, como por ejemplo la espirometría, que sirve para medir la capacidad respiratoria y saber si está alterada o no.

Fuente: EFE

OPS EXHIBE ESPACIO DIGITAL PARA COMPARTIR PRÁCTICAS SOBRE VACUNACIÓN.

16 abril 2024. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) presentó un espacio digital con experiencias innovadoras sobre los Programas Nacionales de Inmunización en las Américas, informó hoy. De acuerdo con una nota de la entidad sanitaria, la página web muestra las innovaciones, creatividad e inversión de los Programas Nacionales de Inmunización en actividades de movilización a la vacunación, cadena de frío, vigilancia epidemiológica, campañas de sensibilización, entre otros. En vísperas de la 22 Semana de Vacunación en las Américas, que este año se celebra del 20 al 27 de abril, «creamos ese espacio con el fin de reconocer la labor y el esfuerzo incansable que los países han hecho por recuperar las coberturas de vacunación en los últimos años y garantizar un futuro saludable para todos,» indica el doctor Daniel Salas, Gerente Ejecutivo del Programa Especial de Inmunización Integral de la Oficina Regional de la OPS. Algunos de los ejemplos contemplados en la propuesta web son: los vacunatorios móviles en Uruguay que se trasladan a diversos puntos en Montevideo para facilitar el acceso de la población a la

vacunación. Además de la vacunación transfronteriza entre México y Guatemala para brindar la inmunización en zonas con alto flujo de personas en situación de movilidad y el enfoque emocional en vacunación para combatir la reticencia a ese proceso en Argentina donde se estimula a las personas a expresar lo que sienten a través de muñecos de felpa. Otro de los apartados que muestra son las campañas de sensibilización sobre la importancia de vacunación en Bahamas con mensajes de niños y pediatras influyentes en la comunidad. Bajo el lema «Actúa ahora para proteger tu futuro», la Organización Panamericana de la Salud comparte en ese espacio más de 15 experiencias innovadoras que han llevado a cabo los países de la región para promover la vacunación en sus comunidades.

Con esta iniciativa «esperamos fomentar la importancia que tiene compartir lecciones aprendidas de los países en su trabajo diario por proteger a las comunidades de las enfermedades prevenibles por la vacunación», puntualizó Salas.

Fuente:

Prensa

Latina.

CIENTÍFICOS DESCUBREN CARACTERÍSTICAS DEL VIH COMPATIBLES CON SU CURACIÓN.

16 abril 2024. Un grupo de científicos del Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS) ha descubierto características del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que son compatibles con su curación, según ha informado este martes el CSIC.

El estudio, que se ha llevado a cabo conjuntamente desde el IBiS, centro mixto del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), la Junta de Andalucía y la Universidad de Sevilla en colaboración con el Ragon Institute of Massachusetts General Hospital, MIT and Harvard de Boston, ha consistido en la investigación a un grupo de personas con VIH cuyo organismo es capaz de controlar el virus sin encontrar su presencia en sangre. Los llamados «controladores de élite del VIH» -pequeño conjunto de personas con VIH que puede mantener cargas virales reducidas durante varios años sin medicamentos antirretrovirales- se pueden dividir a su vez en dos subgrupos: los que pierden el control de la carga viral y los que, por el contrario, mantienen el control de manera indefinida. El equipo investigador ha descubierto, gracias a las técnicas ultrasensibles de caracterización del virus que permiten estudiar el reservorio viral o escondite en el que el VIH permanece latente en el conjunto de cromosomas de la célula, que aquellos «controladores de élite» que pierden

el control, pese a tener poca cantidad de virus enteros o completos, los tienen integrados en zonas del conjunto de los cromosomas de la célula accesibles a la maquinaria celular.

Sin embargo, en aquellos que mantienen de forma indefinida el control del virus se comprobó que en el 70 por ciento de los casos no se detectaron virus completos en las células analizadas, lo que significa que no tenía un virus con capacidad infectiva.

Estos nuevos descubrimientos manifiestan que algunos de los «controladores persistentes» podrían estar curados del VIH, ya que no se encuentran virus completos o si se detectan están en niveles muy bajos y no tienen capacidad de replicarse.

El objetivo de esta investigación es encontrar dianas sobre las que desarrollar inmunoterapias para conseguir que la mayoría de personas con VIH logren controlar el virus como lo hacen los «controladores persistentes» y, por tanto, llegar a la cura de la infección, según ha explicado el investigador principal de este estudio, Ezequiel Ruiz-Mateos.

El proyecto, que ha contado con la financiación del ISCIII, con una aportación de más de 200 000 euros, y de la empresa biotecnológica Gilead, con 35 000 euros, ha sido publicado en la revista The Journal of Clinical Investigation.

Fuente: EFE

LOS AÑOS DE VIDA CON VIH RONDAN LOS 80 SI EL TRATAMIENTO EMPIEZA SIN DIAGNÓSTICO DE SIDA.

14 abril 2024. La esperanza de vida de las personas que viven con VIH en España y reciben tratamiento antirretroviral es de 73 años, de forma global, tanto en hombres como en mujeres, si bien ronda los 80 cuando el tratamiento se inicia sin diagnóstico de sida y el paciente tiene una buena situación inmunológica. Así lo ha señalado este lunes en la XI Jornada de Salud pública: Una respuesta integrada al VIH, la jefa de la unidad de coordinación de la cohorte CoRIS, Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III, Inmaculada Jarrín, que ha subrayado que se trata de la primera estimación que se realiza en España con datos de la cohorte CoRIS. En la jornada, organizada por la Fundación Seisida y la compañía biotecnológica Gilead, esta investigadora ha insistido en que si el tratamiento antirretroviral se inicia con un recuento alto de linfocitos CD4, «la esperanza de vida se aproxima cada vez más a la media de la población general», que es de 83 años. Jarrín ha valorado que esta sea la situación habitual ya que hoy día, cuando se diagnostica en España a una persona de VIH, se inicia el tratamiento antirretroviral inmediatamente, lo que demuestra la importancia del diagnóstico precoz. Según esta experta, se dice que una persona tiene diagnóstico tardío cuando en el momento en el que se le diagnostica VIH tiene una situación inmunológica desfavorable y un recuento de linfocitos CD4 bajo. En España, el porcentaje de personas que se diagnostica de forma tardía es del 45 %, «y la mala noticia es que ese

porcentaje se ha mantenido estable en los últimos años», ha informado.

A juicio de Jarrín, el dato de España es comparable a otros países del entorno si bien ha apelado a seguir trabajando en la importancia de hacerse la prueba.

En su opinión, una de los principales barreras para hacerse la prueba es el estigma asociado al VIH y el miedo a tener un resultado positivo, por las consecuencias negativas que pueda tener.

Sobre el estigma, Jarrín ha reconocido que no viene solo de la ciudadanía, sino también del personal sanitario, «en el trato y en el cuidado de las personas que viven con VIH» y ha insistido en que el estigma se combate principalmente con información.

Otro de los problemas asociados al diagnóstico tardío es que la respuesta ante el tratamiento antirretroviral es peor. De hecho la gente que se diagnostica de forma tardía tiene más riesgo a tener sida, desarrollar tumores y enfermedades hepáticas e incluso la muerte.

Además, Jarrín ha abordado el cambio de perfil de las personas que viven con VIH. En 2004, solo el 9 % tenía más de 50 años, en 2022 (últimos datos disponibles) el 33 % tiene más de cincuenta.

Con estos datos, la investigadora ha apelado a prestar atención al envejecimiento y a las comorbilidades, ya que a partir de los 50 años hay más prevalencia de enfermedades como la diabetes, la hipertensión, la enfermedad renal crónica y la enfermedad pulmonar.

Fuente: EFE

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Enfermedad Diarreica Aguda
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 06/04/24

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024 *
PINAR DEL RIO	63	159	1029	1520	593.65	881.90
ARTEMISA	75	204	930	1577	929.33	1567.27
MAYABEQUE	38	148	1020	2077	1292.93	2626.59
LA HABANA	618	992	7415	11679	1629.01	2568.77
MATANZAS	95	105	1035	1781	1020.51	1749.02
VILLA CLARA	139	85	1262	1501	1177.03	1408.20
CIENFUEGOS	33	88	931	1181	1564.47	1994.37
S. SPIRITUS	68	127	755	1270	1646.66	2781.79
CIEGO DE AVILA	59	88	898	1678	1369.52	2552.32
CAMAGÜEY	90	75	1556	1805	1178.49	1377.94
LAS TUNAS	56	56	539	705	874.39	1150.07
HOLGUIN	70	136	952	1757	681.72	1266.43
GRANMA	78	125	1197	1850	708.39	1105.00
SANTIAGO DE CUBA	106	215	1643	3230	1149.60	2270.91
GUANTANAMO	24	123	480	969	620.67	1261.78
ISLA DE LA JUVENTUD	9	12	127	221	858.09	1511.86
CUBA	1611	2738	21769	34801	1133.28	1818.09

FUENTE: EDO, PARTE TELEFONICO SUJETO A MODIFICACIONES

* TASA ANUAL ESPERADA, AJUSTADA SEGÚN EL AÑO ANTERIOR.

** LA TASA ESPERADA COINCIDE CON LA DEL AÑO ANTERIOR.

LA TASA ACUMULADA DEL AÑO ANTERIOR SE CALCULA EN BASE ANUAL.

Algunos tipos de brotes notificados al SID. Cuba, hasta: 10/04/24

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024
Alimentos	-	2	22	22	0.20	0.20
Ciguatera *	-	-	2	3	0.02	0.03
Hepatitis viral **	-	1	3	8	0.03	0.07
EDA	-	-	-	1	-	0.01
IRA	-	3	11	13	0.10	0.12
Agua	-	-	-	1	-	0.01
Varicela	2	-	32	39	0.29	0.35

Fuente: Sistema de Información Directo. Tasa x 100 000 habitantes, acumulada y ajustada al período.

Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 06/04/2024

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2023	2024	2023	2024	2023	2024*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	._**
SHIGELLOSIS	1	2	12	40	0.58	1.93
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	2	-	0.02	0.02**
TUBERCULOSIS	22	21	178	225	5.42	6.87
LEPRA	1	1	42	33	1.15	0.90
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	1611	2738	21769	34559	1133.28	1805.45
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	-	2	0.06	0.06**
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	0.01	0.01**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	37	31	430	566	26.25	34.67
MENINGITIS BACTERIANA	7	4	82	59	2.33	1.68
VARICELA	460	360	5696	4204	97.12	71.93
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	12	20	308	206	8.35	5.60
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	1	-	0.03	0.03**
LEPTOSPIROSIS	-	-	19	46	1.15	2.79
SÍFILIS	184	162	2839	1930	74.03	50.50
BLENORRAGIA	35	63	423	562	14.57	19.42
INFECC. RESP. AGUDAS	59894	54355	790473	794800	25422.15	25651.33

Fuente: EDO PARTE TELEFONICO SUJETO A MODIFICACIONES.

*TASA ANUAL ESPERADA, AJUSTADA SEGÚN EL AÑO ANTERIOR.

** LA TASA ESPERADA COINCIDE CON LA DEL AÑO ANTERIOR.

LA TASA ACUMULADA DEL AÑO ANTERIOR SE CALCULA EN BASE ANUAL.

Comité Editor

DIRECTOR: Dr. Manuel E. Díaz González.	JEFES DE INFORMACIÓN:
EDITOR: DrC. Belkys Maria Galindo Santana.	MsC. Carlos Luis Rabeiro Martinez
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	DrC. Gilda Teresa Toraño Peraza Dra. Suset Isabel Oropesa Fernández

Teléfono: (53-7) 2807625 y 2553205 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet: <http://instituciones.sld.cu/ipk>